

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Angka kematian ibu (AKI) di Provinsi Jawa Timur 2013 mengalami peningkatan dalam jumlah kematian ibu. Menurut sumber data dari badan statistika Provinsi Jawa Timur AKI di Jawa Timur saat ini sebesar 97,39 per 1000 kelahiran hidup, Penyebab utamanya yakni yang berkaitan dengan kehamilan dan komplikasi lainnya.

Berdasarkan data DINKES Jombang pada tahun 2014 dari 6314 ibu hamil terdapat 225 ibu hamil yang mengalami hyperemesis gravidarum. Sedangkan berdasarkan studi pendahuluan di BPM Eni Susilowati, Amd. Keb Desa Mojodadi Kec. Sumobito Kab. Jombang didapatkan data ibu hamil tahun 2014 sejumlah 83 ibu hamil, yang mengalami emesis gravidarum pada primigravida maupun multigravida sebanyak 69 ibu hamil. (berdasarkan buku kunjungan ibu hamil 2014).

Angka ini masih cukup jauh dari target yang harus dicapai pada tahun 2015 sebesar 102 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Dari data diatas disimpulkan terlihat bahwa masih ada kesenjangan antara target dan pencapaian MDGS. Kesenjangan ini tidak lain sangat ditentukan dari kualitas pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan, khususnya dalam memberikana pelayanan antenatal care. Yang mana Antenatal Care merupakan suatu program terencana berupa observasi, edukasi dan

penanganan medik pada ibu hamil, untuk memperoleh suatu proses kehamilan dan persalinan yang aman dan memuaskan, kunjungan ANC sebaiknya dilakukan minimal 4 kali selama kehamilan yaitu K1 sampai dengan K4. Pada angka kematian ibu sangatlah tinggi yang disebabkan oleh beberapa hal, diantaranya berkaitan dengan kehamilan. ada beberapa yang paling menyebabkan stres yang berkaitan dengan kehamilan, yakni emesis gravidarum. Perubahan hormonal diduga menjadi penyebab terjadinya emesis gravidarum. (Manuaba, 2013 :227)

Pada awal kehamilan merupakan hal yang sangat penting dan harus diperhatikan, karena gejala-gejala paling awal dan paling umum akan mempengaruhi kehamilan. Kehamilan itu sendiri sangat berpengaruh pada perubahan hormonal, faktor yang mempengaruhi stres, dukungan suami dan faktor lingkungan. Pada umumnya ibu hamil dengan emesis gravidarum dapat menyesuaikan dengan keadaan ini. Meskipun demikian dapat berlangsung berbulan-bulan. Keluhan ini merupakan hal fisiologis akan tetapi apabila tidak segera diatasi akan menjadi hal yang patologis. (Manuaba, 2013 : 15)

Keluhan fisiologis pada kehamilan berupa mual dan muntah yang disebut emesis gravidarum. Emesis gravidarum adalah keadaan mual dan muntah pada kehamilan trimester pertama. Gejala-gejala ini biasanya terjadi enam minggu setelah haid pertama haid terakhir dan berlangsung kurang lebih 10 minggu. (Winkjosastro, 2007 : 98)

Faktor fisiologis yang mempengaruhi terjadinya emesis gravidarum terdiri dari stres, dukungan suami dan keluarga serta faktor lingkungan sosial, budaya dan ekonomi. Perubahan bentuk tubuh yang terjadi pada ibu hamil dengan emesis yaitu badan cenderung turun atau ibu terlihat lebih kurus, turgor kulit berkurang dan mata terlihat cekung. Apabila ibu hamil yang mengalami hal-hal tersebut tidak melakukan penanganan dengan baik dapat menimbulkan masalah lain yaitu peningkatan asam lambung dan selanjutnya dapat terjadi gastritis. Peningkatan asam lambung akan semakin memperparah emesis gravidarum. (Denise Tiran, 2009 : 17)

Dalam hal ini bidan perlu memperhatikan sebagai bentuk mengurangi gejala-gejala terjadinya mual dan muntah yaitu dengan menghindari bau atau faktor penyebabnya, makan biskuit kering atau biskuit sebelum bangkit dari tempat tidur di pagi hari, makan sedikit tapi sering, duduk tegak setiap kali selesai makan, hindari makanan yang berminyak dan ber bumbu keras, memakan makanan kering dengan minum diantara waktu makan, bangun dari tempat tidur secara perlahan-lahan dan jangan langsung bergerak, jangan menggosok gigi segera setelah makan, minum teh hangat, minum jahe hangat, dan istirahat yang cukup.

Dewasa ini penanganan alternative menjadi pilihan beberapa orang untuk menangani masalah pada mual dan muntah ibu hamil. Salah satunya dengan memberikan terapi herbal yang banyak digunakan oleh tenaga medis saat ini. Dengan pemberian yang tepat dan benar, kandungan obat

herbal dalam tanaman bisa membantu dalam mengurangi mual dan muntah pada ibu hamil, contohnya jahe (*Zingiber Officinale* Var. *Rubrum*). Karena jahe putih/jahe empurit memiliki kandungan minyak atsiri yang lebih besar dari jahe gajah, sehingga rasanya lebih pedas, disamping seratnya tinggi dan sering ditemukan dipasaran, sehingga jahe dapat dijadikan sebagai pengobatan alternatif untuk mengatasi emesis gravidarum sebelum menggunakan obat antiemetik. Dimana sudah ditemukan journal yang telah diteliti dan dipublikasikan oleh Ummi Hasanah Alyamaniah dan Mahmudah (2013) ditemukan artikel yang berjudul “Efektivitas Pemberian Wedang Jahe (*Zingiber Officinale* Var. *Rubrum*) Terhadap Penurunan Emesis Gravidarum Pada Trimester Pertama”. Bukti dari penelitian ini bahwa jahe dapat berfungsi sebagai solusi penanganan yang aman dan efektif untuk mual dan muntah ibu hamil. Dari penelitian diatas seorang bidan dalam memberikan asuhan yang *continuities of care* dimana bidan dituntut untuk memeberikan pelayanan yang semaksimal mungkin, sehingga dikatakan bidan yang profesional.

Berdasarkan fenomena diatas penulis ingin melakukan Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil dengan Emesis Gravidarum dan mengatasinya di BPM Eni Susilowati, Amd. keb Desa Mojodadi Kec. Sumobito Kab. Jombang.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana pelaksanaan Asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan Emesis Gravidarum di BPM Eni Susilowati,Amd.keb Desa Mojodadi Kec. Sumobito Kab. Jombang 2015 ?

1.3. Tujuan Penulisan

1.3.1. Tujuan Umum

Dapat melaksanakan atau mengaplikasikan langsung asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan Emesis Gravidarum di BPM Eni Susilowati,Amd. Keb Desa Mojodadi Kec. Sumobito Kab. Jombang.

1.3.2. Tujuan Khusus

Dapat :

- 1.3.2.1. Melaksanakan pengkajian asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan Emesis Gravidarum di BPM Eni Susilowati,Amd. Keb Desa Mojodadi Kec. Sumobito Kab. Jombang
- 1.3.2.2. Melakukan perumusan diagnosa dan masalah kebidanan pada ibu hamil dengan Emesis Gravidarum di BPM Eni Susilowati,Amd. Keb Desa Mojodadi Kec. Sumobito Kab. Jombang.
- 1.3.2.3. Melakukan perencanaan atau intervensi pada ibu hamil dengan emesis gravidarum di BPM Eni Susilowati,Amd. Keb Desa Mojodadi Kec. Sumobito Kab. Jombang.

- 1.3.2.4. Melakukan implementasi pada ibu hamil dengan emesis gravidarum di BPM Eni Susilowati, Amd. Keb Desa Mojodadi Kec. Sumobito kab. Jombang.
- 1.3.2.5. Melakukan evaluasi pada ibu hamil dengan emesis gravidarum di BPM Eni Susilowati, Amd. Keb Desa Mojodadi Kec. Sumobito Kab. Jombang.
- 1.3.2.6. Melakukan pencatatan dan pelaporan pada ibu hamil dengan emesis gravidarum di BPM Eni Susilowati, Amd. Keb Desa Mojodadi Kec. Sumobito Kab. Jombang.

1.4. Ruang Lingkup

Sasaran : Ibu hamil dengan emesis gravidarum

Tempat : BPM Eni Susilowati, Amd. Keb Desa Mojodadi Kec. Sumibito Kab. Jombang.

Waktu : Januari dan April 2015

1.5. Mafaat penelitian

1.5.1. Manfaat teoritis

Dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan, pengalaman secara langsung dan menerapkan ilmu yang diperoleh secara akademik serta, menambah wawasan dalam penerapan proses management Asuhan Kebidanan Kehamilan dengan Emesis Gravidarum.

1.5.2. Manfaat Praktisi

1.5.2.1. Manfaat bagi pelayanan kesehatan

Sebagai bahan informasi dan masukan bagi tenaga bidan khususnya pada bagian yang terkait dalam meningkatkan kualitas pelayanan sehingga dapat memberikan pelayanan kesehatan yang actual.

1.5.2.2. Manfaat bagi klien

Agar klien mengetahui dan memahami keadaannya dan juga dapat melakukan asuhan asuhan sesuai kemampuannya.

1.6 Metode memperoleh data

Metode yang digunakan dalam penulisan Laporan Tugas Akhir ini adalah

1.6.1.1 Studi kepustakaan

Penulis mencari, mengumpulkan, dan mempelajari refrensi dengan kasus yang dibahas yaitu Ibu Hamil dengan Emesis Gravidarum dari beberapa buku dan informasi lain.

1.6.1.2 Studi pendahuluan

Penulis mendatangi rumah bidan, meminta izin melakukan penelitian, dan meminta data ibu hamil.

1.6.1.3 Studi kasus

Melaksanakan studi kasus dengan menggunakan pendekatan Asuhan Kebidanan yang meliputi pengkajian data meliputi data subyektif dan obyektif, merumuskan diagnosa dan masalah kebidanan, melakukan intervensi atau perencanaan Asuhan

Kebidanan, melakukan implemetasi tindakan, melakukan evaluasi Asuhan Kebidanan pada ibu hamil deng Emesis Gravidarum.

Untuk mengumpulkan data dalam pengkajian dan dapat menggunakan metode :

1.6.3.1 Anamnese

Penulis melakukan tanya jawab dengan klien, dan keluarga yang dapat membantu memberikan informasi yang dibutuhkan.

1.6.3.2 Pemeriksaan fisik

Melakukan pemeriksaan fisik secara sistematis pada klien mulai dari kepala sampai kaki secara inspeksi, palpasi, auskultasi, dan perkusi yang menunjang diagnose Emesis Gravidarum.

1.6.3.3 Studi dokumentasi

Studi dilakukan dengan mempelajari status kesehatan klien yang bersumber dari catatan bidan, maupun dari sumber lain yang menunjang seperti hasil pemeriksaan diagnostik.

1.6.3.4 Diskusi

Penulis mengatakan diskusi dengan tenaga kesehatan yaitu bidan yang menangani langsung klien tersebut serta diskusi dengan dosen pembimbing Studi Kasus.

1.6.3.5 Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan yang dilakukan secara sistematis oleh pihak NAKES yang digunakan sebagai data penunjang untuk menegakkan diagnosa.

1.7 Sistematika Penulisan

Mempermudah dalam pemahaman Asuhan Kebidanan ini, penulis menyusun dalam BAB, sebagai berikut :

BAB I : PENDAHULUAN

Meliputi :

Latar Belakang, Rumusan Masalah, Tujuan Penulisan, Ruang Lingkup, Manfaat Penulisan, Metode Memperoleh Data, Sistematika Penulisan.

BAB II : TINJAUAN PUSTAKA

Meliputi :

Menguraikan TinjauanPustaka tentang Tinjauan TeoriMedis, PenelitianRelevan,TinjauanTeoriStandar AsuhanKebidanan,AsuhanKebidanan, Peraturan Penyelenggaraan Praktik Bidan, Standar Profesi Bidan.

BAB III :TINJAUAN KASUS

Meliputi :

Pengkajian, Perumusan Diagnosa dan atau Masalah Kebidanan, Perencanaan, Implementasi, Evalasi, dan pencatatan asuhan kebidanan.

BAB IV : PEMBAHASAN

Meliputi :

Pengkajian, Perumusan Diagnosa dan atau Masalah Kebidanan, Perencanaan, Implementasi, Evaluasi, dan pencatatan asuhan kebidanan.

BAB V : PENUTUP

Meliputi :

Kesimpulan dan Saran

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN